**Studenti maggiorenni**

**COMUNICAZIONE DELLA FAMIGLIA**

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………………….………………………………………………...………………….

**e**

il/la sottoscritto/a……………………………………………………………..………………...…………………………….……………….………….

genitore/i – legale tutore dell’alunno/a……………………………………………………….., frequentante la classe ……………….., dell’indirizzo ……………………….……………. dichiara/dichiarano di essere a conoscenza del fatto che:

DICHIARA/NO

di essere a conoscenza che il/la proprio/a figlio/a parteciperà alle riprese per il progetto **V Biennale dei Licei Artistici** nella sede di Casamassima del nostro istituto, in data 26 febbraio 2024, dalle ore 9.00 alle ore 11.30 (vedi Com. n. 333 allegata).

Gli studenti saranno accompagnati e coordinati per tutta la durata dell’attività dalla prof.ssa Scarati e dalla prof. Lamanna, coadiuvati dal supporto del tecnico Cristina Aniello.

Al termine delle attività, gli studenti faranno regolarmente rientro a scuola.

Data…………………….

Firma del genitore

…………………………………………

Firma del genitore

…………………………………………

Firma dell’alunno/a

………………………….